

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ КРЫМ  
РОССИЙСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ДРУЖБЫ НАРОДОВ  
ЦЕНТР ЖЕНСКОГО ЗДОРОВЬЯ**

**РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ:  
ПРОБЛЕМЫ, ПУТИ,  
РЕШЕНИЯ И ДОСТИЖЕНИЯ.**

Сборник научных трудов и материалов  
международного медицинского форума

г, Судак, 6-8 мая 2014 г.

Симферополь  
«Оджакъ»  
2014

УДК 618+612.64+618.33] (063)(477)(47+57)

ББК 57.1я43

Репродуктивное здоровье: проблемы, пути, решения и достижения: сб. науч. тр. и материалов Международного мед. форума, Судак, 6-8 мая 2014 г., – Симферополь / отв. ред. Е.Н. Прочан. – Симферополь: «Оджакъ», 2014. – 216 с.

В сборник включены научные статьи и материалы докладов, посвящённые актуальным проблемам акушерства, гинекологии, современным перинатальным технологиям.

Адресуется для содействия научному и практическому решению современных проблем охраны здоровья женщины, плода и новорожденного, повышения уровня квалификации акушеров-гинекологов.

Ответственность за аутентичность и точность цитат, имён, названий и других сведений, а также за соблюдение законов об интеллектуальной собственности несут авторы публикуемых материалов.

отмечено падение уровня тромбоцитов в основной группе по сравнению с первым триместром в 1,10 ( $227,53 \pm 3,13 \times 10^9/\text{л}$ ,  $p < 0,0001$ ) раза; спонтанная агрегация тромбоцитов увеличилась и была больше в 1,1 ( $15,70 \pm 0,04\%$ ,  $p < 0,001$ ) раза.

Изучение показателей коагуляционного звена гемостаза в первом триместре позволило определить следующие отличия: в основной группе в сравнении с группой контроля было меньше международное нормализованное отношение в 1,06 раза ( $0,90 \pm 0,04$  против  $0,95 \pm 0,03$ ,  $p < 0,0001$ ), уровень фибриногена был больше в 1,21 раза ( $4,50 \pm 0,15$  г/л против  $3,72 \pm 0,11$ ,  $p < 0,04$ ), уровень РФМК был в 1,06 ( $p < 0,0001$ ) раза выше, а уровень Д-димера – в 2,81 раза выше ( $1,48 \pm 0,11$  против  $0,64 \pm 0,13$ ,  $p < 0,04$ ), чем в контрольной группе. В динамике беременности выявлено снижение международного нормализованного отношения в основной группе в сравнении с первым триместром в 1,06 ( $0,96 \pm 0,10$ ,  $p < 0,0001$ ) раза; укорочение протромбинового времени в 1,10 ( $12,53 \pm 0,10$  сек.,  $p < 0,0001$ ) раза; укорочение активированного частичного тромбопластинового времени в 1,24 ( $24,50 \pm 0,39$  сек.,  $p < 0,0001$ ) раза.

#### **Выводы**

Полученные результаты позволяют выявлять беременных с патологией системы гемостаза, которые формируют группу риска развития невынашивания беременности с целью пересмотра тактики ведения и наблюдения, что даст возможность пролонгировать беременность и снизить перинатальные риски и осложнения.

### **НЕКОТОРЫЕ ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ У ЖЕНЩИН С ЭКТОПИЕЙ ШЕЙКИ МАТКИ**

**Д. А. Говсеев**

*Харьковский национальный медицинский университет, г. Харьков.*

В последнее время в гинекологии активизировался интерес к изучению иммунного статуса у женщин с эктопией шейки матки. Основным кофактором в развитии заболеваний шейки матки является клеточный и гуморальный иммунитет. Определенную роль играют факторы неспецифической защиты – цитокины, которые являются главными участниками развития иммунного ответа на внедрение микроорганизмов, формирования воспалительной реакции, осуществления

противоопухолевого иммунитета. В связи с угнетением всех звеньев иммунитета, состояние местного иммунитета играет важную роль в патогенезе развития патологических изменений шейки матки.

Поэтому целью данного исследования была разработка новых путей оптимизации ведения больных с эктопией шейки матки на основе изучения изменений в иммунном статусе.

### **Материал и методы**

Для достижения цели исследования нами было обследовано 75 женщин в возрасте 18-37 лет. Основную группу составили 45 женщин с эктопией шейки матки. Группу контроля составили 30 здоровых женщин.

Уровень содержания провоспалительных и противовоспалительных цитокинов и интерферона- $\gamma$  в цервикальном секрете и сыворотке крови определяли методом иммуноферментного анализа с использованием коммерческих тест-систем производства ЗАО «Вектор Бест» (Россия).

### **Результаты и обсуждение**

При изучении цитокинового статуса было установлено, что цитокиновый дисбаланс у больных наблюдается как в цервикальном секрете, так и в сыворотке крови. Обращает внимание, что в сыворотке крови больных повышение уровня интерлейкина- $1\beta$  (ИЛ- $1\beta$ ), фактора некроза опухоли  $\alpha$  (ФНО $\alpha$ ) было в меньшей степени, чем в цервикальном секрете. В сыворотке крови повышение ИЛ- $1\beta$  происходило в 4,1 раза, в цервикальном секрете – в 5,6 раза; ФНО $\alpha$  в сыворотке крови – в 2,5 раза, в цервикальном секрете – в 4,2 раза; ИЛ-6 в сыворотке крови – в 3,0 раза, в цервикальном секрете – в 3,4 раза.

### **Выводы**

Таким образом, это свидетельствует о повышенной продукции провоспалительных цитокинов *in situ* и приводит к дисрегуляции иммунных реакций на местном уровне, вызывая агрессивные иммунные реакции и характерное хроническое течение эктопии. Возможно, применение медицинского озона в комплексе с радиоволновой деструкцией патологического очага у пациенток с эктопией шейки матки окажет положительный клинический эффект и позволит достичь стойкой нормализации иммунного статуса, а также повысит стабильность результатов у данной категории больных.

МАТЕРИАЛЫ МЕЖДУНАРОДНОГО  
МЕДИЦИНСКОГО ФОРУМА  
«РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ:  
ПРОБЛЕМЫ, ПУТИ, РЕШЕНИЯ И ДОСТИЖЕНИЯ»

- О. О. Бакай, Т. С. Головки, Л. И. Воробьева, С. В. Неспрядько, И. В. Гончарук  
Можливості ультразвукового дослідження із використанням  
доплерографії для діагностики рака шийки матки..... 180
- В. В. Бибик  
Уровень циркулирующих иммунных комплексов и их молекулярный  
состав у женщин с цервикальной интраэпителиальной неоплазией  
в условиях первичной медико-санитарной помощи..... 181
- О. В. Булаченко, М. А. Михальчук, Т. В. Перебендюк  
Трансмісія стрептокока групи В від матері плоду і  
новонародженому..... 182
- Л. И. Воробьева, С. В. Неспрядько, И. В. Гончарук, В. В. Шептицкий  
Применение миниинвазивных технологий в лечении пациенток  
с онкогинекологическими заболеваниями..... 185
- К. В. Воронин, Т. О. Лоскутова, Н. В. Давиденко  
Состояние системы гемостаза при невынашивании беременности,  
ассоциированном с генетическими тромбофилиями..... 186
- Д. А. Говсеев  
Некоторые иммунологические нарушения у женщин  
с эктопией шейки матки..... 189
- С. А. Зайналова, С. П. Синчихин, Л. В. Степанян  
Влияние работы газоперерабатывающего комплекса  
на состояние здоровья женщин..... 191
- А. Г. Киселев, А. И. Шаповалова, А. А. Кондратьев  
Особенности эффективного применения опиоидных анальгетиков  
при обезболивании родов..... 192

**НАУЧНОЕ ИЗДАНИЕ**

**РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ:  
ПРОБЛЕМЫ, ПУТИ, РЕШЕНИЯ И ДОСТИЖЕНИЯ**

**СБОРНИК НАУЧНЫХ ТРУДОВ  
И МАТЕРИАЛОВ МЕЖДУНАРОДНОГО  
МЕДИЦИНСКОГО ФОРУМА  
г. Судак, 6-8 мая 2014 г.**

Ответственный за выпуск – Е. Н. Прочан

Сдано в печать 25.04.2014 г. Подписано в печать 28.04.2014 г.  
Гарнитура «Times New Roman». Формат 60x84<sup>1</sup>/<sub>16</sub>. Бумага офсетная.  
Печать – цифровая. Объем 13,5 п. л.  
Тираж 300 экз.

---

Издательство и печать «ОДЖАКЪ».  
г. Симферополь, ул. Трубаченко, 23А,  
[www.osaq.prom.ua](http://www.osaq.prom.ua)

Свидетельство о внесении субъекта издательской деятельности в  
Государственный реестр издателей, изготовителей и распространителей  
издательской продукции  
ДК № 1404 от 25.06.2003 г.